

компьютера в виде строки (string of characters), и находить последовательности, определенные пользователем.

В результате была продемонстрирована возможность программы идентифицировать ген в геноме живого организма, заданном в виде последовательности символов – строки. На практическом примере была доказана возможность реализации алгоритмов в виде высокоэффективных компьютерных программ, создания и использования соответствующих инструментов для изучения геномов организмов.

Выводы. Алгоритмы обработки данных лежат в основе базовых вычислительных механизмов, играющих важную роль в исследованиях геномов живых организмов. Реализация алгоритмов в виде программного кода и их применение на практике доказывает свою эффективность в коммерческих приложениях [2].

Литература

1. Sedgewick, R. Algorithms, 4th Edition / Robert Sedgewick, Kevin Wayne, Addison-Wesley Professional. – 2011. – 976 p.
2. Sedgewick, R. Introduction to Programming in Java: An Interdisciplinary Approach / Robert Sedgewick, Kevin Wayne, Addison-Wesley Professional. – 2007. – 736 p.

САМООЦЕНКА ОСВЕДОМЛЕННОСТИ В ВОПРОСАХ ПЛАНИРОВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ И ЕЕ ОТРАЖЕНИЕ В ОБРАЗЕ ЖИЗНИ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН И РОДИЛЬНИЦ

Сац Ю. Н.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

Научный руководитель – д-р мед. наук, доцент Сурмач М. Ю.

Актуальность. По данным ВОЗ, ежедневно примерно 830 женщин репродуктивного возраста умирает в результате акушерских осложнений [1]. Концептуальной основой для решения этой проблемы является раннее выявление и предупреждение репродуктивных нарушений, охрана здоровья беременных, оптимизация качества акушерско-гинекологической помощи в учреждениях родовспоможения, а также совершенствование системы прегравидарной подготовки женщин [2].

Цель. Изучить самооценку осведомленности в вопросах планирования беременности и ее реализацию в поведении беременных женщин и родильниц.

Материалы и методы. Разработан социологический инструментарий в виде опросника, который позволил изучить самооценку осведомленности в вопросах прегравидарной подготовки и ее реализацию в поведении беременных женщин и родильниц. Проведен опрос 100 женщин, находившихся в период с 23.10.2018 по 25.10.2018 в акушерском наблюдательном и акушерском

физиологическом отделениях стационара УО «Гродненский областной клинический перинатальный центр» (сплошной отбор, на основе добровольного согласия). Для статистической обработки данных использованы программы Microsoft Office Excel.

Результаты. Возрастная структура выборки была представлена следующими группами: до 20 лет – 7%, 21-25 лет – 40%, 26-30 лет – 32%, 31-35 лет – 16%, 36-40 лет – 5%. Средний возраст составил 26 ± 2 лет ($M \pm m$). В выборке присутствовали 12% родильниц и 88% беременных женщин.

Среди опрошенных женщин, 77% утверждали, что они осведомлены о вопросах планирования беременности, но, несмотря на столь высокий процент «осведомленных», предполагаемым сроком прегравидарной подготовки был выбран интервал 2 – 3 месяца (35%). Остальная часть женщин считала, что подготовка к предстоящей беременности должна занимать около 1 месяца – 19%, 6 месяцев – 28%, 12 месяцев – 7%, больше года – 5%, вовсе не должна проводиться – 6%. В вопросе необходимости обследования в период планирования беременности 84% респондентов сочли, что обследоваться должны оба партнера. Однако на практике лишь 33% пар следовали данному принципу, в 26% случаев обследование проходили лишь женщины.

Проанализировав действие таких факторов риска, как гиподинамия, алкоголь и курение, мы получили следующие результаты. Физической активностью до момента беременности занимались 63% опрошенных женщин, из них продолжило заниматься 76,19%. Из числа респондентов было выявлено 24% активных курильщиков, однако 95,84% из них отказались от сигарет с установлением факта беременности. Около 59% опрошенных женщин дали положительный ответ на вопрос об употреблении алкоголя, но, несмотря на это, приблизительно $\frac{3}{4}$ от этого числа отказались от употребления алкоголя на этапе прегравидарной подготовки.

Выводы. Таким образом, прослеживается низкая результативность медицинского информирования женщин о планировании беременности, поскольку она не приводит к достаточным изменениям в их поведении. Учет выявленных нами недостатков в организации прегравидарной подготовки будет способствовать повышению ее эффективности.

Литература

1. Всемирная организация здравоохранения [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/women-s-health/>. – Дата доступа: 23.11.2018.
2. Сидоренко, В. Н. Особенности репродуктивного здоровья в современных условиях / В. Н. Сидоренко // Здоровы лад жыцця. – 2002. – № 10. – С. 22-24.